

当院における医師事務作業補助業務拡大の 歩みと今後の課題

瀧 上 麻由美 土 田 里 穂 今 井 遥

要旨：当院では平成20年度から看護部所属で医師事務作業補助の整備を開始した。平成24年4月時点では「診断書などの文書作成補助」と「診察時の呼び込み」が主な業務であった。平成25年度は書類作成業務を専従で確立させ、それ以外は診療科別に担当者を決めた。平成25年度から学習会、施設見学や医師事務作業補助研究会への参加・復命などを行った。平成27年度に業務拡大の方法をルール化した。平成29年7月の調査で、業務拡大ができた診療科は10診療科に広がった。今後の課題は、補助業務内容の質の向上を目指すことと、医師事務作業補助者のキャリア開発の方法を検討することである。

【はじめに】

当院では平成20年度から看護部所属で医師事務作業補助（以下DAと略す）の整備を開始した。平成24年度以降は毎年新卒者を増員し、外来を拠点に医師・看護師のOJTを受けながら主体的に業務の拡大を目指してきた。この5年間のあゆみとの課題について報告する。

【DAの活用】

平成3年～平成19年までは、医療助手と言われる看護部所属の外来助手としていろいろな補助を行ってきた（図1）。

平成20年度診療報酬改定に併せて、これまで行っていた医療助手業務の見直しを行った。

外来での診察の介助に加え各種書類作成について、医事課の協力を得て、勉強会を行った。当時の業務を振り返ると、診察時の介助と入院証明書等の書類作成のみでスタートした。

平成24年4月には呼称変更を行いDoctor's assistant（DA）となった。医師事務作業補助体制加算（30対1）を届出、新採用者2名を加え新体制（総数14名）での業務拡大を目指した。業務範囲は院内規定に7項目が明文化された。

その内容から眼科では医師と相談し病名整理のOJTを受け実施できるようになった。

平成25年度は応募者がなかった。業務としては、書類作成は機能別とし書類担当者を専任にした。それ以外の業務は診療科別に担当者を決めて、DAとしての自覚を持ち業務拡大を目指したいと考えた。その目的で、月1回のカンファレンスを継続し、知識を増やすための学習会を行ってきた。

平成26年度は補助業務が確立している施設見学や医師事務作業補助研究会への参加・復命などを行った。

平成27年度・28年度ともに地元の高卒者を3名（2年続き）採用した。現在は22名、医師事務作業補助体制加算（20対1）で行っている（図2）。

【実践経過】

平成27年度から業務拡大の方法を決めた（図3）。①担当医師を決めてコミュニケーションを深め補助できる内容を確認する。②担当医師からOJTを受ける。③その業務を実践し担当医師の評価を受ける。④カンファレンスで新たな業務を報告する。⑤報告された内容を討議し手順化する。⑥手順化された業務について各担当者は各自の担当医師と相談し業務拡大につな

げる。このルールを繰り返し、手順化された業務は14手順となり、書類作成以外のDA業務拡大（1つ以上の小項目業務が増えた）ができた診療科は10診療科に広がった。

【DA業務拡大に関する調査結果】

参考書として活用している医師事務作業補助実践入門BOOKの内容から当院の実施している業務をすり併せして大項目7枠：小項目40項目に分類した。

その項目で調査した結果、平成28年11月は、小項目数40項目中、補助している項目は24項目であったが、平成29年7月は、補助している項目が32項目に拡大できた（図4）。医師別では、全く補助なしの医師は0人であるが1～3項目のみの医師が36.5%であった。十分活用される医師は16～20項目を補助している5名であった。このように診療科や医師の考え方に差がみられた（図5）。

DAから見た項目数では、補助項目が3項目以下が6名、16～20項目が2名であり、担当している医師の考え方に影響しているが、DA側にも差があることが分かった（図6）。

【今後の課題】

業務拡大に関しては、①医師や診療科による考え方に差がみられる。②DA個人のスキルにも差がみられる。スキルアップに関しては、①新人教育プログラムの確立、当院では教育推進室が担当しており、ほぼ完成しているが、評価が必要である。②院内でのキャリアラダーのような仕組みづくりが必要と看護部では考えている。③DA個人のやる気に差があることは、①②を整備することでDA個人のやる気が向上するのではないかと考えている（図7）。



DAの体制整備：経緯 	DAの体制整備：経緯 
<ul style="list-style-type: none"> ・平成3年～19年まで 医療助手として外来配置：いろいろな補助 ・平成20年度 (当院で医師事務作業補助として募集) 診断書類の補助作業と診察時の補助 ・平成24年度(in仙台) 東北大震災の翌年：被災地支援の一貫 被災地高校新卒者を募集：2名採用 新人育成プログラム作成(ローテーション研修中心) 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年度(in仙台) 続被災地の高校新卒者を募集：応募なし ・平成26年度(in岐阜) 地元の高卒新卒者を募集：2名採用 ・平成27年度(in岐阜)：1月に電子カルテ化 地元の高卒新卒者を募集：3名採用 ・平成28年度(in岐阜) 地元の高卒新卒者を募集：3名採用

図1 DAの体制整備の経緯

DAの活用：現状 + 日本赤十字社

現在(平成29年度)
診療科や医師別に担当者を決めている。
病院としての体制は整った。

DA人数 22人
診察補助18名
専従業務 診断書記載補助 2名
院内がん登録・NCD登録・
サーベイランスデータ入力等 1名

図 2

実践経過：平成27年10月～ + 日本赤十字社

平成27年度から業務拡大の方法を決定
①担当医師を決めてコミュニケーションを深め補助できる内容を確認する。
②担当医師からOJTを受ける。
③その業務を実践し担当医師の評価を受ける。
④カンファレンスで新たな業務を報告する。
⑤報告された内容を討議し手順化する。
⑥手順化された業務について各担当者は、各自の担当医師と相談して業務拡大につなげる。

このルールを繰り返し、
手順化された業務は14手順、
書類作成以外のDA業務拡大ができてきた。
1つ以上小項目業務が拡大できた診療科は10診療科に広がった。

図 3

DAの業務拡大調査結果：平成29年7月 + 日本赤十字社

参考：医師事務作業補助実践入門BOOK

- ・大項目7枠：小項目40項目で調査
全く補助していない項目8項目のみ
- ・平成28年11月：小項目24項目
- ・平成29年7月：小項目32項目
補助率60%から80%へ アップ

図 4

医師別補助項目数 + 日本赤十字社

医師別補助項目数の比較
専従の補助を除く n=52人

項目数	人数	割合
3項目以下	19人	36.5%
4～5項目	15人	28.8%
6～10項目	9人	17.3%
11～15項目	4人	7.7%
16～20項目	5人	9.6%

図 5

DAから見た補助項目数 + 日本赤十字社

DA別の補助項目数の比較
専従を除く n=20人

項目数	人数	割合
3項目以下	6人	30.0%
4～5項目	2人	10.0%
6～10項目	5人	25.0%
11～15項目	5人	25.0%
16～20項目	2人	10.0%

図 6

今後の課題 + 日本赤十字社

- ・業務拡大に関して
 - ①医師や診療科による考え方に差がみられる。
 - ②DA個人のスキルにも差がみられる。
- ・スキルアップに関して
 - ①新人教育プログラムの確立
(ほぼ完成・評価が必要)
 - ②院内でのキャリアラダーのような仕組みづくり
 - ③DA個人のやる気
(①②を整備することが影響する)

図 7

